

(59%) and triglycerides (28%). Eco-Doppler method has revealed patients with tricuspid valve insufficiency, I-II degree (81%), mitral valve insufficiency, I-II degree (80%), mitral valve induration (56%), aortal valve induration (48%), left atrium dilation (46%) and left ventricle hypertrophy (45%).

Conclusions. Thus, association of exudative Ps with MS represents a main interdisciplinary problem, both from clinical (dermatology, rheumatology cardiology, endocrinology) and from social point of view (emotional and physical disability, loss of work capacity). MS creates a favorable base for maintenance and progression of exudative Ps, especially arthritis. In patients with exudative Ps, oscillation of joint manifestations is proportional to diversity and severity of associated metabolic disturbances. This is why patients who suffer from exudative Ps and simultaneously had MS need a complex, multidisciplinary approach, first of all clinical inspection (consultation of cardiologist, rheumatologist, endocrinologist etc.), secondary paraclinical examinations (blood biochemistry and immune system tests, X-ray and ultrasound investigations, inclusive Eco-Doppler, computed tomography etc.), which can facilitate an early establishment of correct and complex diagnosis, that will lead to a better management.

Key words: exudative psoriasis, metabolic comorbidities, clinical particularities.

Avantajele fototerapiei UVB în bandă îngustă în psoriazis

Nina FIODOROVA¹, *Mircea BEȚIU¹, Vladislav GOGU¹, Iulia EMEȚ¹, Sergiu RUSU²

¹Catedra Dermatovenerologie, Universitatea de Stat de Medicină și Farmacie "Nicolae Testemițanu"

²Spitalul Dermatologie și Maladii Comunicabile, Chișinău, Republica Moldova

*Autor corespondent: mircea.betiu@usmf.md

Generalități. S-a efectuat un studiu epidemiologic observațional de două tipuri – descriptiv în serie de cazuri și caz-control.

Material și metode. Lotul de studiu a cuprins 60 de pacienți cu psoriazis vulgar diseminat, cu vârste cuprinse între 18 și 56 de ani (bărbați/femei – 38/22). Diagnosticul s-a stabilit pe baza anamnezei clinice, fiind inițiat un tratament de rutină. În funcție de fototerapia administrată, pacienții au fost repartizați în 2 loturi (a câte 30 fiecare): lotul I – UVB în bandă îngustă 311 nm și lotul II – UVB 280-320 nm. Pentru efectuarea tratamentului cu UVB 311 nm, s-a utilizat cabina Daavlin-Serix UB-8000 cu 5 expuneri săptămânale, planificate în total 20-25 de ședințe, doza energetică inițială de 0,03 J/cm² fiind mărită gradual (în absența eritemului) cu 0,1-0,2 J/cm², doza totală de circa 25 J/cm². Pacienților din lotul II li s-a administrat UVB 280-320 nm cu aparatul tradițional, de rutină (OKR 21M), cu 5 expuneri săptămânale, indicate în total 25-35 de ședințe, începând cu doza de 0,5-1,0 J/cm², după aceeași schemă, doza totală – circa 30-35 J/cm². Monitorizarea eficienței terapeutice s-a efectuat săptămânal (la 7, 14, 21 și 28 de zile), urmărindu-se dinamica de scădere a indicelui PASI.

Rezultate. Vârsta medie – 31 de ani. Durata maladiei a oscilat de la câteva luni până la 30 de ani. La 38 de pacienți, s-a constatat stadiul de staționare, iar la 22 – de avansare, media indicelui PASI fiind de circa 30. Astfel, o vindecare clinică/ameliorare semnificativă s-a constatat în: lotul I – 22/8 (73%/27%) și, respectiv, în lotul II – 19/9 (63%/30%). Doi pacienți din lotul II au abandonat tratamentul. În lotul I, media ședințelor a fost de 21, iar în lotul II – 32 de ședințe, doza totală fiind de 25 J/cm² și 30-35 J/cm², respectiv. Așadar, cura de tratament pentru lotul I a fost de 4 săptămâni, iar pentru lotul II – de 6 săptămâni. Dinamica procesului patologic cutanat în lotul I/lotul II, conform indicelui PASI, s-a prezentat în felul următor: la 5-7 zile (lot I)/la 7-11 zile (lot II) – palidarea leziunilor și reducerea descumării (PASI=23,5/23,8); la 7-14 zile/la 12-18 zile – micșorarea evidentă a infiltrației și eritemului (PASI=17,1/17,5); la 14-21 de zile/la 19-25 de zile – macule eritematoase inelare (PASI=10,2/10,5); la 21-25 de zile/la 26-30 de zile – pigmentație, macule eritematoase discrete și xeroză discretă (PASI=4,38/4,5). Pruritul și xeroza cutanată a complicat tratamentul cu UVB la 3 pacienți din lotul I și la 12 pacienți din lotul II.

Concluzii. Acest studiu susține eficiența și siguranța superioară a fototerapiei cu UVB în bandă îngustă de 311 nm, în tratamentul complex al psoriazisului vulgar diseminat, comparativ cu UVB 280-320 nm. A fost stabilită eficacitatea terapeutică înaltă a UVB, cu scăderea semnificativă a indicelui PASI pentru ambele loturi, dar pacienții expuși la UVB în bandă îngustă, au obținut rezultatul respectiv de 1,5 ori mai repede, durata tratamentului reducându-se cu circa 5 zile. De menționat, posibilitatea administrării UVB 311 nm în stadiul de avansare a maladiei.

Cuvinte-cheie: psoriazis, fototerapie, UVB bandă îngustă.

Privelege of narrowband UVB therapy in psoriasis

Overview. An observational epidemiological research was run, it included a descriptive case-series and case-control studies.

Material and methods. A total number of 60 patients with cutaneous psoriasis aged from 18 till 56 years old participated in this study (male/ female ratio – 38/22). Diagnosis was established via history of illness and clinical inspection, a routine obvious treatment was prescribed. Patients were divided in 2 groups (30 patients in each group), depending on type of phototherapy that has been chosen: the 1st group has received a 311 nm narrowband UVB and the 2nd group a 280-320 nm standard UVB therapy. Daavlin-Serix UB-8000 cabin was used for 311 nm narrowband UVB therapy, with 5 times per week settings, and a total number of 20-25 settings, with an initial dosage of 0.03 J/cm², which was gradually increased (in absence of erythema) with 0.1-0.2 J/cm² up to total dosage of 25 J/cm². Patients from the 2nd group have received a 280-320 nm standard UVB therapy using an obvious OKR 21M equipment with 5 weekly settings, and a total number of 25-35 settings, an initial dosage of 0.5-1.0 J/cm² and a total dosage – 30-35 J/cm². The efficiency of UVB treatment was measured using a PASI score and followed up weekly (at 7, 14, 21 and 28 days).

Results. Mean age – 31 years. Duration of the disease has oscillated from a few months till 30 years. In 38 patients a stationary phase and in 22 a progressive phase were detected respectively, PASI media was 30. Thus, significant clinical improvement was established as follows: 22/8 (73%/27%) in the 1st group and 19/9 (63%/30%) in the 2nd group. Two patients from the 2nd group have completely abandoned the treatment. Total number of settings in the first group consisted of 21, in the 2nd group – 32 settings, and an overall UVB dosage was 25 J/cm² and 30-35 J/cm² respectively. Duration of therapy for patients from the 1st group lasted for 4 weeks and for the 2nd group – 6 weeks. Evolution of skin pathologic process was estimated using PASI score and presented as follows: on the 5th-7th day (the 1st group)/on the 7th-14th day (the 2nd group) – blanching of the lesions and reducing of the desquamation (PASI=23.5/23.8), on the 7th-14th day/12th-18th day – evident decrease of infiltrate and erythema (PASI=17.1/17.5), on the 14th-21th day/the 19th-25th day – annular erythematous lesions (PASI=10.2/10.5), on the 21st-25th day/the 26th-30th day – pigmentation, discrete erythematous macules and mild xerosis (PASI=4.38/4.5). In 3 patients from the 1st group and in 12 patients from the 2nd group pruritus and xerosis occurred as complication of UVB therapy.

Conclusions. This study has proved the high efficacy and safety of narrowband 311 nm UVB therapy comparative with a standard 280-320 nm UVB light, as a part of complex treatment of disseminated cutaneous psoriasis. A high therapeutic efficacy for UVB phototherapy was established, with significant decrease of PASI score (PASI 85) for both groups, but patients exposed to the narrowband UVB achieved a positive result 1.5 times faster than those who received standard UVB therapy, duration of treatment reduced then to 5 days. Also, a possibility of UVB administration in a progressive stage of psoriasis was mentioned.

Key words: psoriasis, phototherapy, narrowband UVB therapy.